

El Autocuidado en la Sexualidad de los Jóvenes

Resumen

El objetivo fue identificar el autocuidado que tienen los alumnos de nuevo ingreso al nivel superior sobre su sexualidad, con la finalidad de implementar estrategias educativas en salud, y educación sexual. **Metodología.** Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo, transversal; la muestra fue intencional de 320 alumnos de nuevo ingreso al nivel superior, de una facultad pública del Estado de México. Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario integrado por 19 reactivos, 7 abiertos y 12 cerrados. La información recabada se procesó a través del paquete estadístico SPSS, v. 18. **Resultados.** El 75.4% de los jóvenes no saben con exactitud definir que es la sexualidad, en cierta forma el 24.6% refieren ideas, la información obtenida que tienen los jóvenes es orientada por amigos, medios de información, escuela y familia. El inicio de vida sexual activa es entre los 17 a 19 años el 50.6%. En cantidad de parejas sexuales el 12.9% tiene hasta tres parejas que los vuelve vulnerables de embarazarse o adquirir una enfermedad de transmisión sexual. **Conclusiones.** La educación y el autocuidado de la sexualidad se deben proporcionar con una base firme de conocimientos sobre la sexualidad humana, iniciándose a temprana edad, para promover una actitud positiva de prevención hacia la sexualidad.

Palabras clave: sexualidad, jóvenes, autocuidado.

Young people' sexual self-care Summary

The objective was to identify sexual self-care in students who have just started university in order to implement health educational strategies and sex education. **Methodology.** It was done a quantitative approach study with a descriptive and transversal design. It was taken an intentional sample of 320 students who have just started university in a public faculty of the State of Mexico. For collecting the data it was used an instrument that consisted of 19 questions, 7 of these were open questions and 12 were closed. The information was processed by a statistic program SPSS version 18. **Results.** The 75.4% of these young people could not define sexuality; in a certain way, the 24.6% have some idea about it and the source of this information comes from friends, the media, school and family. The study showed that 50.6% of young people begin their sexual life between 17 and 19 years old. Regarding to the number of sexual couples, the 12.9% mentioned that have had three couples which makes them vulnerable to pregnancy and sexual transmitted diseases (STD). **Conclusions.** Education and sexual self-care must be given from a firm knowledge foundation about human sexuality, and it is recommended to begin to raise awareness at an early age with the purpose of promoting a positive prevention attitude towards sexuality.

Key words: sexuality, self-care, Young.

*Pasante de la Licenciatura de Enfermería.

E-mail: rosy1486@yahoo.com.mx 2

**Doctora en Educación Permanente. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México.

E-mail: miriamgo29@hotmail.com

***Maestra en Administración de Sistemas de Salud.

Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma del Estado de México. E-mail: agsa9293@yahoo.com.mx.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como *la segunda década de la vida*, es decir, la etapa que abarca edades entre los 10 y 19 años. Otros autores la definen como *la transición entre la infancia y la edad adulta*, es una etapa caracterizada por la sucesión de importantes cambios fisiológicos, psicológicos y sociales del ser humano.⁽¹⁾

En la actualidad, la juventud ha cambiado sus posturas con respecto a múltiples temas debido a la influencia de los medios de comunicación. En este sentido es necesario sensibilizar a los jóvenes con respecto a su sexualidad, la OMS define la sexualidad como *un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida*. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual.

Los adolescentes tienen como características propias la falta de control de sus impulsos, la ambivalencia emocional y de conducta, exponiéndolos a ser víctimas por el inicio de la actividad sexual a edad temprana, el incremento de embarazos no deseados y el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS).⁽²⁾ Lo cual se agrava por la falta de autocuidado que conlleva a la morbimortalidad juvenil, al no tener sexo seguro y protegido. Por lo tanto el autocuidado debe de ser aprendido y orientado hacia el cuidado integral, dirigido por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento, en beneficio de su vida, salud y bienestar.⁽³⁾ Los prestadores de servicio recomiendan a los jóvenes postergar el inicio de vida sexual activa o que practiquen la abstinencia.⁽⁴⁾ Es importante trabajar con los jóvenes sobre educación sexual, sobre la elección de los métodos anticonceptivos, autoestima, toma de decisiones, género, derechos sexuales y reproductivos para facilitar la prevención de embarazos no deseados e ITS.⁽⁵⁾ El presente estudio refleja la necesidad de profundizar el conocimiento teórico e implementar medidas de autocuidado de salud sexual en los jóvenes, siendo éste un proceso de vital importancia, para evitar riesgos que afectan la salud y el bienestar.

El objetivo fue identificar el autocuidado que tienen los alumnos de nuevo ingreso al nivel superior sobre su sexualidad, con la finalidad de implementar estrategias educativas en salud y educación sexual.

Metodología

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo, transversal, la muestra fue intencional, con 320 alumnos de nuevo ingreso al nivel superior, de una facultad pública del Estado de México. Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario inte-

grado por 19 reactivos, 7 abiertos y 12 cerrados, con la finalidad de inferir en el conocimiento de autocuidado en sexualidad. Al desarrollar el estudio se consideraron los aspectos éticos señalados en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación⁽⁶⁾ donde se incluyó el anonimato de los participantes, confidencialidad de la información brindada por los mismos, derecho a la información con respeto al estudio y a retirarse en el momento en que lo deseen. A los alumnos se les explicó la finalidad del estudio, se obtuvo el consentimiento informado, y se aplicó un cuestionario en un tiempo de 25 minutos. Los criterios inclusión fueron alumnos de nuevo ingreso que aceptaron participar en el estudio, criterios de eliminación alumnos que no firmaron consentimiento informado y que no contestaron la totalidad del cuestionario. La información recabada se procesó a través del paquete estadístico SPSS v. 18, se analizó mediante estadísticas descriptivas, obteniéndose tablas de distribución, frecuencia y porcentaje.

Resultados

Inicialmente se obtuvo la edad y el género con una participación de 320 alumnos de nuevo ingreso, la edad de los jóvenes osciló de 17 a 25 años. Los porcentajes de edad encuestados fueron: 72.4% de 17-19 años, el 23.7% de 20-22 años, el 4% de 23-25 años; por género, el femenino con un 89% y el masculino con sólo un 11%.

El primer cuestionamiento que se les aplicó fue; ¿Qué entiende por sexualidad?, el 75.4% de los jóvenes no supieron definir con exactitud qué es la sexualidad, en cierta forma el 24.6% refirieron ideas; la información que tienen los jóvenes en cuanto a la sexualidad fue orientada por la familia con un 16.6%, la escuela el 20%, amigos el 24.5% y medios de información con un 38.9%.

De los 320 alumnos que contestaron la pregunta ¿Has tenido relaciones sexuales coitales?, el 37.3% contestó que sí las ha tenido, y el 62.7% no ha tenido; los rangos de edad a los que iniciaron vida sexual activa fueron: de 23 a 25 años, el 1.2%, de 26 a 28 años el 2.4%, de 11 a 13 años el 7.1%, de 20 a 22 años el 10.6%, de 14 a 16 años el 28.2% y de 17 a 19 años el 50.6%.

Número de parejas sexuales: el 63.6% una, dos parejas sexuales el 23.5% y tres parejas sexuales el 12.9%; respecto al miedo y temor de embarazar o ser embarazada, en un 60% de los jóvenes refiere tener miedo así como de infectarse, por la cantidad de parejas sexuales y la falta de uso de un método de protección.

Referente al conocimiento de los métodos anticonceptivos: un 97.4% refirió conocerlos y únicamente el 2.6% refirió no saber con exactitud; en el uso de los métodos anticonceptivos, el 11.8% nunca los usa, el 35.5% a veces y el 52.9% siempre los utilizan.

En el apartado de infecciones de transmisión sexual, el 93% de los alumnos conocían qué son las ITS y el 7%

argumentó no saber. El 34%, de los jóvenes refirieron que al menos una sola vez habían presentado una infección de transmisión sexual y el 66% no se había infectado.

El 68.9% de los jóvenes dijeron desconocer el significado del VIH-SIDA y el 31.1% lo describió; en cuestión del virus del papiloma humano y el medio de contagio sólo el 7% describió lo que es, y 93% refirió no saber.

Discusión

Los problemas que la juventud enfrenta hoy en día en relación con su salud sexual y reproductiva son variados y complejos, donde se incluyen conductas sexuales de riesgo, embarazos no deseados y la adquisición de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el VIH.⁽⁷⁾ Es así como se tiene una visión del autocuidado de sexualidad con una participación del 89% de las mujeres en estudio, pues numerosas investigaciones realizadas en los últimos años coinciden en que se han producido cambios en las prácticas sexuales y comportamientos reproductivos de la población que impactan con mayor fuerza a adolescentes y jóvenes.⁽⁸⁾

Un estudio de la Fundación Futuro revela insuficiente acceso a la información sobre sexualidad y reproducción. El 82.3% de las personas señala estar *desinformado o medianamente informado*⁽⁹⁾, en México a pesar de los cambios culturales, persisten tabúes sobre la sexualidad, los roles de género o el embarazo adolescente, entre otros, son tratados con dificultad o soslayados por los padres y educadores, mismos que carecen de la información necesaria para brindar educación sexual formal.⁽¹⁰⁾

La sexualidad se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales, y la familia influye decisivamente en la conducta sexual de los adolescentes (Sieving y cols., 2002). Las investigaciones muestran que los medios de comunicación y la televisión, la escuela, los pares y el hogar son fuentes principales de la información que sobre sexualidad reciben los adolescentes (SIECUS, 2002). Los jóvenes identifican en primer lugar: Medios de comunicación, amigos, escuela y por último a la familia, pues refieren que los padres no les brindan la confianza o se intimidan al hablar con sus hijos sobre sexualidad, de aquí se deriva la necesidad de emprender acciones educativas con los adolescentes a edades cada vez más tempranas.

Debido a que la edad de inicio de las relaciones sexuales de los jóvenes comienza entre los 13 y 15 años de edad, no consideran los riesgos que implica una relación sexual. Las prácticas sexuales a temprana edad y sin protección aumentan la probabilidad de adquirir infecciones de transmisión sexual y los embarazos no planeados o no deseados. Estas prácticas se definen como de alto riesgo cuando se asocian a un alto número de pare-

jas sexuales y a la falta de uso o el uso incorrecto de métodos anticonceptivos. De acuerdo con la ENSANut 2006, 72.5% de los adolescentes mexicanos declaran haber utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación sexual contra sólo 41.4% de las mujeres adolescentes.⁽¹¹⁾ El 2.9% de los encuestados no conocen los métodos anticonceptivos. Por tanto, la edad, la situación familiar, el entorno social, el nivel educacional, las características de la actividad sexual y el grado de maduración psicológica, deben ser evaluados sistemáticamente, e individualizar la indicación anticonceptiva para que el adolescente se sienta partícipe de la elección y cumpla su función de prevención de embarazos y de infecciones de transmisión sexual (ITS).⁽¹²⁾

La OMS estima que en México ocurren anualmente siete millones de nuevos casos de ITS curables: tricomonas 3.39 millones de infecciones, clamidia 1.92 millones, gonorrea 1.36 millones y sífilis 0.24 millones. Las infecciones por el virus del papiloma humano (VPH) son frecuentes en jóvenes de 15 a 19 años.⁽¹³⁾ El virus causa lesiones que llevan a desarrollar cáncer cervicouterino con incidencia de 38.21% y hombres de 1.95% por cada mil habitantes. Es relevante que los jóvenes conozcan el VPH pues sólo el 7% conoce el medio de transmisión y el 93% lo desconoce. México ocupa el décimo séptimo lugar en VIH-SIDA, y se calcula que a finales del 2010 hubo 225,000 casos.⁽¹⁴⁾

Diversas organizaciones como la OMS, OPS, UNICEF, recomiendan servicios de salud de calidad para los jóvenes, con énfasis en la atención de la salud sexual y reproductiva. Por ende los adolescentes deben adquirir conocimientos para el autocuidado y el cuidado mutuo de la salud sexual.

Conclusiones

Los jóvenes son vulnerables a riesgos como los embarazos no planeados, las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA, y aborto; por lo tanto, se deben implementar acciones de salud sexual que proporcione una base firme de conocimientos al tiempo que les permita a los jóvenes aclarar dudas sobre temas de salud sexual, iniciándose a temprana edad para promover una actitud positiva hacia el autocuidado, como una orientación básica preventiva, de fomento a la salud que debe ser accesible a toda la población para promover estilos saludables y bienestar a través del autocuidado.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2001. Ginebra. 2001. [Recuperado el 20 de marzo del 2011]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>
2. Rodríguez M. Cedeño M. Peraza D. Morel. Infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Ginecol Obstet Mex* 2011;79(2):86-92
3. Oren D. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona, 2^{da} ed Masson-Salvat Enfermería; Barcelona: 1993

4. Organización Panamericana de la Salud. IMAN Servicios: Normas de atención sexual y reproductiva de adolescentes. Washington, C. D. OPS, 2005
5. Secretaría de Salud. La salud sexual y reproductiva en la adolescencia: Un derecho a conquistar. 2nd ed. México 2002. pp. 5-12
6. Secretaría de Salud. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. México; Ed. Porrúa 1987. pp. 4-11.
7. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y reproductiva. [Recuperado el 21 de julio del 211]. Disponible en: www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-sexualidad.htm.
8. Matamala Vivaldi M. consultora de la OMS, OPS. Género, salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en contexto de la reforma [en línea] 2001. pp.1-12. Disponible en: www.paho.org
9. Fundación Futura. Encuesta de opinión pública. La vida sexual de los chilenos, Santiago, Chile: 2000.
10. Chávez Mayra, Petzelová Jana, Zapata Joel. Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. Enseñanza e Investigación en Psicología, 2009 Enero-Junio. pp. 137-151.
11. Olaiz G, Rivera J, Shamah T, Rojas R, Villalpando S, Hernández M, et al. Encuesta nacional de salud y nutrición (ENSANUT). 2006. Recuperado 11 de junio del 2006. www.insp.mx/ensanut2006.pdf.
12. Instituto Mexicano de la Juventud. Programa Nacional de la Juventud 2008-2012 México 2008. Recuperado en marzo 4. www.imjuventud.gob.mx/.../programas/pronajuve_2012.pdf
13. Cruz Hernández Jeddú, Yanes Quesada Marelis, Isla Valdés Ariadna, Hernández García Pilar, Velasco Boza Alejandro. Anticoncepción en la adolescencia. Rev Cubana Endocrinol [revista en la Internet]. 2007 Abr;18(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532007000100006&lng=es.
14. Anaya C María de la Merced, Vizmanos L Bárbara, Portillo D Rosa Angélica. Salud sexual y reproductiva de la escuela secundaria en Guadalajara, México, Rev. Ginecol Obstet Méx 2011;79(2):86-92.

TE INVITAMOS A PUBLICAR ARTÍCULOS CIENTÍFICOS (artículo científico, artículo original y publicación primaria son sinónimos)

• Sugerimos observar las siguientes recomendaciones: Sección Artículo Original no debe exceder de 10 cuartillas escritas a doble espacio:

• **Título:** (no debe exceder de 15 palabras y 60 caracteres). El título permite al lector identificar el tema fácilmente, además de servir para clasificar con exactitud el material en las bases de datos .

• **Autor(es)** máximo 6. Recuerda que no es ético incluir como autores a personas que no han contribuido materialmente en la investigación por lo que no pueden defender públicamente el contenido del artículo y que los asesores no deben colocarse en primer lugar. Consideraremos el primer nombre como autor principal. No pagues un favor regalando autorías.

• **Resumen: español e inglés estructurado** entre 200 y 250 palabras máximo. El resumen estructurado debe contener en forma clara y breve: objetivos, metodología, resultados, conclusiones. No olvides incluir palabras clave en los dos idiomas, tampoco olvides traducir el título.

ORGANIZA TU ARTICULO CIENTÍFICO SIGUIENDO EL SISTEMA IMRyD

• **Introducción:** (antecedentes –lo que otros han escrito sobre el tema–, planteamiento del problema u objetivo de la investigación, los objetivos e hipótesis del estudio.

• **Metodología:** Describe el *diseño, población y muestra* (cómo se seleccionaron los sujetos). Identifica la *edad, sexo, su entorno, etc.; intervenciones*; describe los *métodos estadísticos* con detalle suficiente para que el lector pueda verificar los resultados presentados.

• **Resultados:** Presenta los resultados en sucesión lógica dentro del texto, cuadros e ilustraciones. No repitas en el texto todos los datos de los cuadros o las ilustraciones; enfatiza o resume tan sólo las observaciones importantes.

• **Discusión:** Haz incapié en los aspectos nuevos e importantes del estudio y en las conclusiones que se derivan de ellos. No repitas en forma detallada los datos u otra información ya presentados en la sección de Introducción y explica el significado de los resultados y sus limitaciones, incluyendo sus consecuencias para investigaciones futuras.

• **Las Referencias** deben ser numeradas consecutivamente siguiendo el orden en que se mencionan por primera vez en el texto con números arábigos y entre paréntesis, no escribir números volados. No incluyas referencias no consultadas.

Desarrollo Científico de Enfermería sigue los lineamientos indicados por el Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE). Los lineamientos puede descargarse libremente en www.metodo.uab.cat. o solicitanóslas, con gusto te las proporcionaremos.